



2012080541

# 大同瑞慈健康体检

## 报 告 册

体检编号	310971	工号	2
姓名	任军		
性别	男	年龄	58岁
单位	大同市委市政府新闻中心		
部门	大同市委市政府新闻中心		
联系电话	13994391567		
体检日期	2024-04-16		

尊敬的任军先生您好！

首先，瑞慈健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2024-04-16 （体检编号：310971）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

瑞慈健康体检倡导“大健康、大康复”，提出“健康是第一财富（Rich）”的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与瑞慈健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：**0352-2824444**

客户服务咨询电话：**0352-2830597**

**400-6112995**

瑞慈健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

## 主检报告

### 检查综述

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 25.56：超重
- 【血脂四项】 动脉硬化指数偏高(3.27) 甘油三酯(TG)偏高(2.11 mmol/L)
- 【肝功能三项】 丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(51.00 U/L)
- 【尿常规】 粘液丝偏高(1 /HP)
- 【心电图】 1. 窦性心动过缓
- 【颈部血管彩超】 左侧颈总动脉膨大处斑块形成
- 【全腹彩超】 1. 脂肪肝(轻度) 2. 肝囊肿 3. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤 4. 胆囊息肉(多发) 5. 胆囊附壁结晶 6. 前列腺增生

### 医生建议

#### 【超重】：

(1) 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。

(2) 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。

(3) 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是BMI18.5-23.9之间。低于18.5为体重指数偏低；高于23.9则为体重指数偏高。

(4) 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。

(5) 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。

(6) 加强体育锻炼，每天最少保持30分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走6000步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。

(7) 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏B超等，积极治疗基础性疾病。

(8) 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

#### 【动脉硬化指数偏高】：

(1) 动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

#### 【甘油三酯(TG)偏高】：

(1) 甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。

(2) 甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。

(3) 甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在0.7-1.7mmol/L之间，1.7-2.29mmol/L为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

(4)甘油三酯大于 2.3mmol/L, 就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成, 但也会间接引起心脑血管疾病风险增加, 同时, 当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时, 还会增加急性胰腺炎的风险, 所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食, 饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础, 包括减重, 增加运动量, 限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果, 定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗, 首选他汀和贝特类药物。

#### 【丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高】:

(1)丙氨酸氨基转氨酶主要存在于肝细胞内, 还分布在心肌、骨骼肌、肾脏等部位。肝脏轻度损伤就可能引起肝细胞膜破坏, 导致丙氨酸转氨酶释放入血, 是肝细胞损害的敏感指标, 其增高的程度与肝细胞被破坏的程度成正比。

(2)丙氨酸氨基转氨酶具有临床意义的升高一般要大于正常值的 2-3 倍。如果是生理性的升高多是由于剧烈运动、熬夜、饮酒、感冒、过量食用油腻食物后, 致使丙氨酸氨基转氨酶轻度升高。

(3)丙氨酸氨基转氨酶病理性升高多由于病毒性肝炎、肝硬化、酒精肝、药物性肝病、脂肪肝、胆囊炎等疾病造成, 除了肝胆疾病外, 心脏疾病、骨骼疾病等, 也可使丙氨酸氨基转氨酶升高。

(4)发现了丙氨酸氨基转氨酶升高, 排除生理性的原因外, 如果超过正常值的两倍, 则需要明确升高的原因。首先完善彩超、各型肝炎病毒等检查, 如果经复查仍偏高者, 应前往消化内科咨询, 结合临床治疗。

(5)平时生活中应清淡饮食、戒烟限酒、避免劳累, 多食新鲜果蔬, 尤其是富含 V-C 的水果蔬菜。

#### 【粘液丝偏高】:

(1)尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的, 在有尿路感染时分泌会明显增多, 且伴有炎症细胞的出现。

(2)粘液丝偏高, 可分为生理性偏高和病理性偏高两种, 生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩, 一般在喝水后就能达到稀释的效果。

(3)病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的, 需要注意观察, 多喝水, 同时有白细胞等炎症细胞增多时, 应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时, 尿路有炎症的可能性不大。

(4)建议平时饮食注意清淡, 多喝水, 少吃油腻和辛辣的食物, 要注意个人清洁卫生, 勤洗阴部, 注意休息。

#### 【窦性心动过缓】:

(1)可见于正常人、体力劳动者、运动员, 无症状者一般不需治疗, 可定期随访, 跟踪观察。

(2)如果有症状(胸闷、黑矇、晕厥等)请做动态心电图等相关检查, 在医生指导下服用提升心率的药物如: 心宝、红参等。如果每分钟心率低于 45 次伴有晕厥、胸闷等症状时, 需安装心脏起搏器。请前往心内科进一步治疗, 长期随访。

#### 【左侧颈总动脉膨大处斑块形成】:

(1)颈动脉斑块是动脉硬化后, 血管里面的垃圾沉淀在血管壁形成。斑块又分为硬斑和软斑两种。硬斑比较稳定, 不容易脱落, 软斑不稳定, 容易破裂脱落, 从而形成血管栓塞。

(2)建议: 1. 减低胆固醇水平。2. 减低高血糖、高血压等高危因素, 将血压、血糖控制在理想水平。3. 积极进行生活干预, 控制饮食, 改善饮食结构, 适量增加运动, 戒烟限酒。4. 必要时药物治疗。

#### 【肝内高回声结节】:

(1)建议肝胆外科诊断治疗。

#### 【肝血管瘤】:

(1)肝血管瘤是肝脏常见的良性肿瘤, 属先天性发育异常。

(2)肝血管瘤如 5CM 以下, 静止不发展无任何自觉症状, 一般不需要特殊治疗。如体积增大, 可压迫周围器官(胆、胰、胃等), 出现上腹饱胀感; 若加速增大, 为防止破裂大出血应手术切除。

(3)日常生活中应注意保持心情舒畅, 切忌大怒大暴。多吃蔬菜水果, 进食不宜过饱, 宜食清淡富含营养的食物, 保持大便通畅, 防止便秘。

(4)不宜做剧烈运动, 可做低强度运动, 防止过度用力, 以免增加腹腔压力。

(5)首次发现，应往肝胆外科复查，除外肝内其它占位性病变。定期进行肝脏彩超超检查，追踪比较，若无变化可继续观察，无需作特殊处理。若瘤体增大或有症状者，应及时诊治。

**【肝囊肿】：**

- (1)肝囊肿，通俗说就是肝脏中的水泡。绝大多数的肝囊肿都是先天性的，即因先天发育的某些异常导致了肝囊肿形成。
- (2)肝囊肿病因大多数系肝内小胆管发育障碍所致,单发性肝囊肿的发生是由于异位胆管造成。肝囊肿生长缓慢,所以可能长期或终生无症状，其临床表现也随囊肿位置、大小、数目以及有无压迫邻近器官和有无并发症而异。
- (3)肝囊肿是一种较常见的肝脏良性疾病，一般没有什么症状，也不会影响肝功。5CM以下的肝囊肿一般不需要特殊治疗。当囊肿长大到一定程度，可能会压迫胃肠道而引起症状，如上腹不适饱胀；也有因囊肿继发细菌感染而有腹痛、发热的。
- (4)肝囊肿首次发现，建议作MRI或CT检查，除外肝内其它占位性病变。
- (5)过大的肝囊肿，对肝脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。
- (6)已确诊为肝囊肿，动态观察，定期B超检查进行对照，监测囊肿大小。
- (7)解除顾虑和紧张情绪，保持良好心态，切忌大怒。
- (8)多食新鲜蔬菜和水果，保持大便通畅，防止便秘；保证营养，宜食清淡富含蛋白质的食物为主；限制饮酒。
- (9)不宜剧烈运动，防止过度用力，以免增加腹腔压力。
- (10)如有症状请及时就诊。

**【脂肪肝】：**

- (1)脂肪肝是指肝脏被脂肪浸润，为一种多病因引起的获得性疾病。
- (2)脂肪肝是以肝细胞脂肪变性和脂肪蓄积为病理特征，最常见易患因素有超重或肥胖、进食油腻食物、高脂血症（尤其甘油三酯升高）、营养失调（营养过量或不足）、饮酒、高脂血症、少运动、糖耐量异常、减肥造成体重急剧下降、营养不良、中毒和药物等。
- (3)当肝内脂类（主要为甘油三酯）含量超过肝重的5%时为脂肪肝。脂肪肝是一个常见的临床现象，不是一个独立性的疾病。
- (4)值得注意的是，过多的脂肪在肝组织、肝细胞内浸润，引起肝细胞肿大，严重可致肝硬化。脂肪肝是可逆性的，合理饮食、运动及治疗后可恢复。
- (5)合理控制饮食，控制总摄入量，低盐、低脂和低糖类饮食，少吃动物内脏，多吃蔬菜水果；
- (6)控制危险因素，如控制体重、改善胰岛素抵抗、调整血脂紊乱，戒酒、戒烟，坚持长期有氧运动，加强体育锻炼；
- (7)定期复查腹部彩超、血脂、肝功能。

**【前列腺增生】：**

(1)前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

**【胆囊息肉】：**

- (1)胆囊息肉又称胆囊隆起样病变，其临床症状无特异性，大部分患者为查体时所发现。主要症状为中上腹部隐痛。发病年龄多在30~50岁，以中青年为主。
- (2)一般认为，胆囊息肉是胆囊癌的诱发因素，如胆囊息肉大于1cm时，最好先行手术治疗，以杜绝胆囊癌的发生。
- (3)胆囊息肉临床特点有，一是发病率逐渐增高。高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食规律紊乱如：不吃早餐、晚餐过盛、过多等不良饮食习惯多可造成胆囊息肉的形成；
- (4)二是隐蔽攻击性强。胆囊息肉多无症状，85%以上的患者都是在例行体检中发现。3-4mm以下的息肉在CT和核磁共振中难以发现或常常漏诊；
- (5)禁酒及含酒精类饮料，因酒精在体内主要通过肝脏分解、解毒，所以，酒精可直接损伤肝功能，引起肝胆功能失调，使胆汁的分泌、排出过程紊乱，从而刺激胆囊息肉增长。
- (6)饮食规律、吃好早餐对胆囊息肉患者很重要。肝脏主要分泌胆汁，分泌的胆汁存储入胆囊内，而胆汁的功能主要是消化油性食物。如果不吃早餐，胆汁在胆囊内滞留时间长，可刺激胆囊形成胆囊息肉或使原来的息肉增大或发生变化。所以，要调配营养丰富的早餐和养成吃早餐的生活习惯。

(7)低胆固醇饮食，胆固醇摄入过多，可加重肝胆的代谢负担，并引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀，从而形成息肉，所以，胆囊息肉患者应降低胆固醇摄入量，尤其是晚上，应避免进食高胆固醇类食品，如鸡蛋（尤其是蛋黄）、肥肉、海鲜、无鳞鱼类、动物内脏等食品。

(8)宜多食各种新鲜水果、蔬菜，进低脂肪、低胆固醇食品，如香菇、木耳、芹菜、豆芽、海带、藕、鱼肉、兔肉、鸡肉、鲜豆类等；宜多食干豆类及其制品；宜选用植物油，不用动物油；

(9)少吃辣椒、生蒜等刺激性食物或辛辣食品；不用油煎、炸、烤、熏的烹调方法；饮水时，用少量山楂、银杏、绞股蓝草放入水杯中饮用。

**【胆囊附壁结晶】：**

(1)胆囊壁胆固醇结晶是指胆固醇沉积于胆囊壁粘膜下形成的一种病变，很容易引起胆结石，多与高脂肪、高胆固醇的食物、工作紧张、饮食不规律等因素有关。建议平时注意饮食宜清淡有营养，多喝水，多食新鲜蔬菜水果，必要时中西医结合治疗。

汇总医生： 丁昊炜

主检日期： 2024-08-28

主检医生：

## 分科结果

### 身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	169cm	体重	73kg
血压	128/73mmHg		

**\*小结：**

(1) 体重指数 25.56：超重

操作员：陈红锦

检查日期：2024-04-16

检查医生：名燕凌

### 检验报告

#### 尿常规

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	-		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/ul	0--0	
维生素 C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/ul	0--3	
红细胞（正常）	0	个/ul	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/ul	0--0	
粘液丝	1	个/ul	0--0	↑
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.020		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	7.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

**\*小结:**

粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：王文静 检查日期:2024-04-16 检查医生:陈建国

#### 血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	6.71	10 <sup>9</sup> /L	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	1.89	10 <sup>9</sup> /L	1.1--3.2	

淋巴细胞百分比(LY%)	28.1	%	20--50
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.04	10 <sup>9</sup> /L	1.8--6.3
中性粒细胞百分比(GR%)	60.4	%	40--75
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.05	10 <sup>9</sup> /L	0--0.06
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.7	%	0--1.0
嗜酸性粒细胞绝对值(EO#)	0.38	10 <sup>9</sup> /L	0.02--0.52
嗜酸性粒细胞百分比(EO%)	5.6	%	0.4--8.0
血小板(PLT)	193	10 <sup>9</sup> /L	125--350
血小板分布宽度(PDW)	15.8	%	15--17
平均血小板体积(MPV)	9.0	fl	6.0--14.0
血小板压积(PCT)	0.173	%	0.11--0.28
红细胞(RBC)	5.15	10 <sup>12</sup> /L	4.3--5.8
血红蛋白	153	g/L	130--175
红细胞压积(HCT)	48.1	%	40--50
红细胞平均体积(MCV)	93.4	fl	82--100
平均血红蛋白含量(MCH)	29.8	pg	27--34
平均血红蛋白浓度(MCHC)	319	g/L	316--354
单核细胞绝对值(MO#)	0.35	10 <sup>9</sup> /L	0.1--0.60
单核细胞百分比(MO%)	5.2	%	3--10
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	43.6	fl	35--56
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	12.6	%	10.6--16.6
大血小板比率	17.4	%	11--45
大血小板数目	34	10 <sup>9</sup> /L	30--90
未成熟粒细胞数目	0.02	10 <sup>9</sup> /L	0--999
未成熟粒细胞百分比	0.3	%	0--100
有核红细胞数目	0.000	10 <sup>9</sup> /L	0--9999

有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	
----------	------	---------	---------	--

**\*小结:**

未见异常

操作员：黄璐瑶 检查日期:2024-04-16 检查医生:陈建国

**肾功三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
肌酐(CREA)	68.00	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	406.00	umol/L	200--420	
尿素测定 (Urea)	4.70	mmol/L	3.1--8.0	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-04-16 检查医生:陈建国

**空腹血糖**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
葡萄糖(GLU)	5.49	mmol/L	3.89--6.1	

**\*小结:**

未见异常

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-04-16 检查医生:陈建国

**尿沉渣**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	0	个/ul	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/ul	0--1	
霉菌 (尿)	0	/HP	0--0	
结晶	0	/HP	0--10	

透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
颜色(Colour)	淡黄色			
红细胞(尿)(RBC)	0	个/ul	0--6	

**\*小结:**

未见异常

操作员：王文静 检查日期:2024-04-16 检查医生:陈建国

**血脂四项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
动脉硬化指数	3.27		1.31--3.19	↑
总胆固醇(CHOL)	4.20	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂(TG)	2.11	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白(LDL)	2.62	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白(HDL)	0.80	mmol/L	0.77--1.55	

**\*小结:**

动脉硬化指数偏高(3.27) 甘油三脂(TG)偏高(2.11 mmol/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-04-16 检查医生:陈建国

**肝功能三项**

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	42.0	U/L	10--60	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	51.00	U/L	9--50	↑
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	26.00	U/L	15--40	
谷草比谷丙	0.51		0.4--2.5	

**\*小结:**

丙氨酸氨基转移酶(ALT)偏高(51.00 U/L)

操作员：祁佳佳 检查日期:2024-04-16 检查医生:陈建国

肿瘤二项（新）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲胎蛋白（AFP）	5.43	ng/ml	0--7	
癌胚抗原（CEA）	0.50	ng/ml	0--5	

\*小结：

未见异常

操作员：贺琰 检查日期：2024-04-16 检查医生：陈建国

# 大同瑞慈康复医院 12导联心电图报告

任军 男 58岁

体检号: 310971

病床号:

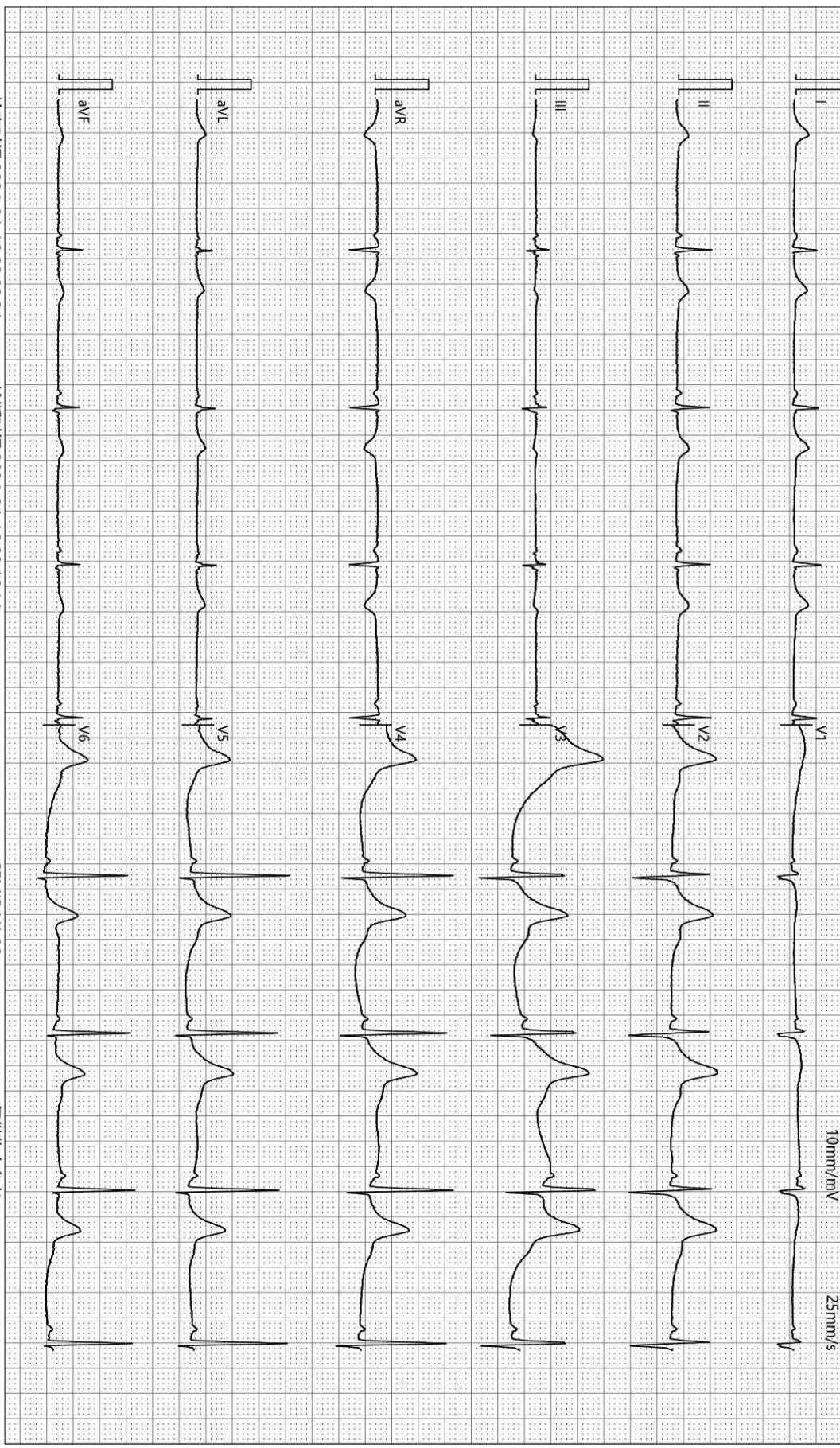
诊断结果:

窦性心动过缓

诊断医生:

张生 陶志娟

HR	: 48 ↓ bpm	[60 ~ 100bpm]
P	: 76ms	[0 ~ 110ms]
PR	: 119 ↓ ms	[120 ~ 200ms]
QRS	: 93ms	[60 ~ 100ms]
QT/QTc	: 445/399ms	[320 ~ 440/0 ~ 450ms]
P/QRS/T	: 34/31/36deg.	[0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
RV5/VS1	: 1.729/0.313mV	[0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间: 2024-04-16 09:02:34

诊断时间: 2024-04-16 09:16:14

SEMIP V1 90

仅供临床参考

## 双源 CT 诊断图文报告

流水号: 2012080541

影像号: CT20240827061

姓名: 任军

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: 西门子量子双源 CT

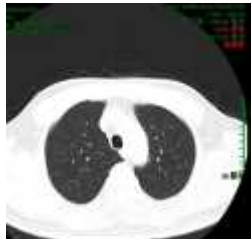
体检号: 310971

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: CT 检查

经典图像:



影像所见:

胸廓对称, 骨性肋骨完整, 胸壁软组织结构良好, 两肺支气管血管纹理走行分布良好, 支气管束结构清晰, 双肺通气良好。肺门结构未见异常。纵隔无偏移, 段以上支气管通畅。心影及大血管形态结构正常, 纵隔内未见肿大淋巴结。胸膜未见异常。

影像诊断:

胸部未见明显异常

报告医师: 剧艳军

检查日期: 2024-08-27

审核医师: 剧艳军

报告日期: 2024-08-27

## 超声诊断图文报告

流水号: 2012080541

影像号: 1553474

姓名: 任军

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 310971

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。  
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-04-16

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-04-16

## 超声诊断图文报告

流水号: 2012080541

影像号: 1553476

姓名: 任军

年龄: 58 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 310971

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

左侧颈总动脉膨大处后壁探及大小约 2.7\*1.1mm 混合回声斑, 右锁骨下动脉起始处、右侧颈总动脉、双侧颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。

双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

	内径 mm	流速 cm/s	RI
左侧椎动脉	3.7	39.1	0.66
右侧椎动脉	4.5	36.2	0.63

影像诊断:

左侧颈总动脉膨大处斑块形成

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-04-16

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-04-16

## 超声诊断图文报告

流水号: 2012080541

影像号: 1553478

姓名: 任军

年龄: 58岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

体检号: 310971

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

### 经典图像:



### 影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,肝内探及两个囊性回声,较大者位于肝右叶,大小约1.8\*1.6cm,形态规则,边界清,另于右叶探及大小约1.6\*1.4cm偏高回声,形态规则,边界清,余实质回声细腻、增强,肝内管道系统走行欠清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。

胆囊大小形态正常,壁不厚、欠光滑,囊壁探及数个高回声凸起,较大者直径约0.4cm,位置固定,后无声影,另探及数个点状强回声,较大者直径约0.4cm,后伴彗尾,囊内透声好,肝外胆管不扩张。

胰腺大小形态正常,实质回声均匀,主胰管不扩张。

脾脏大小形态正常,实质回声均匀,脾门静脉不宽。

双肾大小形态正常,皮髓质分界清晰,集合系统未见分离,双侧输尿管未见扩张。

膀胱充盈尚可,壁光滑,内清晰。

前列腺形态饱满,大小约3.3\*5.0\*3.4cm,实质回声欠均匀。

### 影像诊断:

1. 脂肪肝(轻度)
2. 肝囊肿
3. 肝内高回声结节 考虑肝血管瘤
4. 胆囊息肉(多发)
5. 胆囊附壁结晶
6. 前列腺增生

报告医师: 张婷婷

检查日期: 2024-04-16

审核医师: 张婷婷

报告日期: 2024-04-16